



Formulariu di Konsentimentu di Vassina COVID-19 pa Pessoas di 5-

Seson 1: Informason sobri kriansa ki sa risebi Vassina COVID-19 Pfizer (*favor inprimi*):

Nomi di Kriansa (Apilidu, Nomi, Apilidu di meiu)

Data di Nansimentu (mm/dd/yyyy)

Idadi

Inderessu

Sidadi

Stadu

Kodigu Postal

Numeru di Tilifoni

Seson 2: Informason sobri Vassina Pfizer

Bu fidju sa ta risebi un vassina COVID-19 fetu pa Pfizer-BioNTech. Vassina COVID-19 Pfizer-BioNTech e aprovalu pa Food and Drug Administration (FDA) di U.S. pa pessoas ku mas di 16 anu di idadi, ku marka Comirnaty. FDA tanbe dja emiti un Autorizason di Usu di Imirjensia pa Vassina COVID-19 Pfizer-BioNTech pa pessoas ku mas di 5 anu. Tantu Vassina COVID-19 Pfizer-BioNTech kuantu Comirnaty ta dadu na un serie di 2-dozi, 3 simana di distansia, na muskulu.

Fornesedor di vassina ta mesti algun informason sobri storial mediku di bu fidju artis di aplika vassina. Es purguntas sta disponivel li [www.mass.gov/ CDCScreeningForm](http://www.mass.gov/CDCScreeningForm).

Vassina podi ka proteji tudu alguen di duensa COVID-19. Alguns pessoas podi xinti ifeitus kolateral dipos di toma vassina. Ifeitus kolateral ki foi rilatadu ta inklui dor na lokal di injeson, kansassu, dor di kabesa, dor na korpu, kalafriu, dor na junta, feбри, lokal di injeson intxadu, lokal di injeson burmedju, nausea, diskonfortu, i ganglius linfatikus intxadu. Ten un xansi baxu di vassina kauza un riason alerjiku gravi. Un riason alerjiku gravi podi kontissi dentu di alguns minutus a un ora dipos di toma un dozi di vassina. Pa es razon, un fornecedor di vassina podi purgunta pessoa ki sa ta toma vassina



Formulariu di Konsentimentu di Vassina COVID-19 pa Pessoas di 5-

pa fika na lokal undi es ta ba risebi vassina pa monitoramentu dipos di vassinason. Sinal di riason alerjiku gravi podi inklui difikuldadi na respira, rostu i garganta intxadu, batimentu kardiaku sileradu i/o errupson kutaniu forti na korpu interu.

Informason adisional sta disponivel na "Fact Sheet for Recipients and Caregivers" di Vassina COVID-19 Pfizer-BioNTech na:

- [Destinatarius i Kuidadoris di 5-11 anu di idadi \(fda.gov\)](https://www.fda.gov)
- [Destinatarius i Kuidadoris ku mas di 12 anu di idadi \(fda.gov\)](https://www.fda.gov)

Seson 3: Konsentimentu

KONSENTIMENTU PA VASSINASON DI MINOR: Djan reviza informason sobri Vassinason COVID-19 Pfizer- BioNTech i Comirnaty na **Seson 2** di riba i djan intendi riskus i benefisius. Oras ki N da nha konsentimentu di baxu, N ta konkorda ma:

1. N risebi en formulariu di konsentimentu, i N intendi ma "Fact Sheet for Recipients and Caregivers," ten informason mas ditalhadu sobri riskus i benefisius putensial di Vassina COVID-19 Pfizer-BioNTech i Comirnaty.
2. N ten autoridadi legal pa da konsentimentu pa nha fidju sitadu di riba vassinadu ku Vassina COVID-19 Pfizer-BioNTech o Comirnaty.
3. N ta intendi ma N ka izijidu kunpanha kriansa sitadu di riba pa el ba toma vassina i ki, oras ki N da nha konsentimentu di baxu, kriansa ta ben risebi Vassina COVID-19 Pfizer-BioNTech o Comirnaty mesmu di N sta o N ka sta prizenti na ora ki e bai toma.
4. Si N ten planu di saudi ki ta kubri kriansa sitadu di riba, N ta da nha permisson pa nha siguradora kobradu pa kustus di aplikason di vassina COVID-19 Pfizer Comirnaty. Guvernu sa ta paga Vassina COVID-19 Pfizer Comirnaty el me, i N ka ta kobradu pa parti di kustu di nha imunizason.
5. N ta intendi ma sima izijidu pa lei stadual, tudu imunizasons ta ser rilatadu pa Department of Public Health Massachusetts Immunization Information System (MIIS) (Informason di Imunizason di Dipartamentu di Saudi Publiku di Massachussets). N podi assessa Fact Sheet for Parents and Patients (Folhetu di Informason pa Pais i Pasientis, na Kriolu) di MIIS, na www.mass.gov/dph/miis, pa informason sobri MIIS i kuse ki N podi fazi si N ka kre ki nhas dados o dados di nha familia partilhadu ku otus fornecedoris na MIIS.

N TA DA KONSENTIMENTU pa kriansa sitadu di riba na es formulariu pa vassinadu ku Vassina COVID-19 di Pfizer-BioNTech o Comirnaty i djan reviza i konkorda ku informason ki dadu na **Seson 3** di es formulariu. (Si es konsentimentu ka sinadu, datadu, i divolvidu, kriansa ka ta ser vassinadu.)

Sinatura di Riprezentanti Legalmenti Autorizadu

Data